

l'AIFICC i la gestió de la demanda

Ja fa temps que a la sanitat catalana s'ha obert un debat motivat per la gran dependència de la població del sistema sanitari, fins i tot en casos de problemes lleus. Aquests esdeveniments, sobretot en certes èpoques de l'any, han deixat entreveure el col·lapse d'una part del sistema i, de retruc, han provocat la insatisfacció tant dels usuaris com dels professionals de la salut.

Com és la població catalana?

Observem una població emmalaltida i medicalitzada que depèn del sistema sanitari. Alguns factors bàsics per a entendre aquesta realitat són el major grau d'envelliment, els canvis socioculturals i la immigració.

La implicació i la resposta dels professionals de la salut s'ha d'adaptar a aquesta nova situació, amb l'objectiu de resoldre aquestes demandes i orientar els nostres processos i intervencions cap a l'autocura, recuperant l'autonomia personal i intentant desmedicalitzar el nostre sistema.

Realitats i experiències davant la demanda assistencial.

Actualment, quan un usuari acudeix al centre de salut i fa una demanda assistencial, el procés és sempre el mateix: se li dona hora amb el metge però, si té l'agenda plena i l'usuari no pot o no vol esperar-se a l'endemà, se li dona cita amb el metge de reforç o de guàrdia. Aquesta resolució es pren independentment del motiu de la consulta o del problema de salut.

Per contra, no és freqüent que se li doni hora amb la infermera si no és que el pacient ho demana expressament. Això succeeix, fins i tot, quan la infermera disposa de temps per a atendre visites espontànies o urgents.

D'altra banda, hi ha una realitat d'activitat infermera en llocs molt dispersos del territori català, on es porta a terme una gestió de la demanda compartida. L'actuació d'infermeria és resolutiva, dona resposta i soluciona molts problemes de salut. De resultes d'aquesta dinàmica, s'evita el col·lapse dels centres de salut, es millora l'atenció i es generen la satisfacció i la confiança de l'usuari.

Posicionament de l'AIFICC:

Davant la situació actual, des de l'AIFICC, pensem que la infermera és el professional de l'equip d'atenció primària que pot col·laborar de forma eficaç en la gestió de la demanda. Pot donar resposta assistencial adequada a molts dels problemes de salut, fer educació sanitària encarada cap a l'autocura, a la prevenció i, a més, li permet accedir a un gran nombre d'usuaris que no tenen patologia crònica.

Això no implica deixar de fer res del que és competència de la infermera i que ja s'està fent, però si cal reorganitzar les agendes per tal de deixar més espai a la demanda espontània/urgent i que les consultes de crònics es ceneixin més a les guies clíniques, on s'espaien molt més els controls i, com hem dit abans, es fomenta l'autocura.

S'ha d'augmentar la dotació d'infermeres als centres d'atenció primària per poder mantenir els rols de sempre i assumir els nous reptes com la gestió de la demanda, la gestió de casos, l'increment de l'activitat comunitària i domiciliaria, la investigació i la recerca.

És important tenir present la normativa, que ha d'adaptar-se a les realitats de la professió i als seus avanços. Això ja està resolt en altres països capdavanters de la Unió Europea, Canadà i EEUU i ens ha de marcar els passos a seguir pels nostres juristes per tal d'arribar a emparar les nostres actuacions i, a més, cobrir les necessitats legals que tenim actualment com, per exemple, la prescripció infermera. L'adaptació de la normativa és una feina que s'ha de fer paral·lelament i cal aplicar-la amb prudència.

S'estàn encetant línies de treball i materialitzant projectes que son viables des d'un punt de vista pràctic, ens emparen legalment i donen resposta a les necessitats del dia a dia. Estem parlant de guies i protocols d'actuació consensuats per l'equip d'atenció primària i avalats per les diferents direccions.

Dins de les línies de treball de l'AIFICC hi ha la creació de grups de treball amb la finalitat de crear opinió, debat i poder encetar línies de pensament o acció per millorar la posició del nostre col·lectiu dins del sistema sanitari i, per aquest motiu, s'ha creat el grup de **"gestió de la demanda"**, que ha considerat oportú fer aquest document preliminar per donar a conèixer quin és el nostre posicionament.

Grup de gestió de la demanda. Desembre de 2007

Fina Araque Serradell
Adjunta a Direcció CAP St. Quirze de Besora - ICS

Clàudia Cardoner Bastardes
Cap d'infermeria CAP Larrad - PAMEM

Adolf Castro Carreras
Coordinador d'infermeria ACUT Anoia - ICS

Josep Ventura Espona Ferrer
Adjunt a Direcció CUAP Lleida - ICS

Cèlia García Gutiérrez
Adjunta d'infermeria CAP Sant Llàtzer - CST

Enric Mateo Viladomat
Infermer CAP Can Bou - CASAP

Rosa M^a Riera Escoda
Adjunta a Direcció CAP Vilassar de Dalt i Cabriels - ICS

M^a Teresa Ruhí Planas
Coordinadora d'infermeria Consorci Sanitari del Maresme